

Thực trạng quản lý hoạt động giáo dục dinh dưỡng và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường mầm non huyện Ba Vì, thành phố Hà Nội

Nguyễn Thị Phương Loan*

*Trường Mầm non Khánh Thượng B, huyện Ba Vì, Thành phố Hà Nội.

Received: 21/10/2024; Accepted: 25/10/2024; Published: 29/10/2024

Abstract: Managing nutrition and health education activities for preschool children in coordination with families and communities is an important management activity in the successful implementation of child education activities in kindergartens. The survey results of the current status of managing nutrition and health education activities for preschool children in coordination with families and communities at kindergartens in Ba Vì district, Hanoi city in terms of planning, organization, direction, inspection and evaluation show that the activities are implemented at a fairly good level. This current situation is an important practical basis for preschools to propose a number of management measures to improve the quality of child education, contributing significantly to the implementation of preschool education programs at kindergartens in Ba Vì district, Hanoi city.

Keywords: Management; nutrition and health education activities for preschool children; family

1. Đặt vấn đề

Giáo dục dinh dưỡng (GDDD) và sức khỏe cho trẻ là việc làm có ý nghĩa vô cùng quan trọng bởi nó giúp trẻ nhận thức và làm chủ được sức khỏe của bản thân, tự giác lựa chọn và điều chỉnh hành vi, thói quen ăn uống, vệ sinh phòng bệnh, luyện tập thể dục thể thao theo hướng có lợi nhất cho bản thân. GDDD và sức khỏe không những góp phần vào việc phát triển trí tuệ và thể lực cho trẻ mầm non (MN) mà còn góp phần quan trọng vào việc thực hiện các nhiệm vụ giáo dục đạo đức, giáo dục thẩm mỹ và giáo dục lao động cho trẻ MN. Vì vậy giáo dục và QLHĐ GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường MN là vô cùng quan trọng trong hoạt động giáo dục của các trường MN.

Ba Vì là một huyện miền núi của Thành phố Hà Nội, cách xa trung tâm Thủ đô. Đời sống nhân dân còn nhiều khó khăn, sống chủ yếu là sản xuất nông nghiệp, có nhiều đồng bào dân tộc thiểu số. Trong những năm gần đây, hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ đã được các trường MN huyện Ba Vì quan tâm và đã đạt được những kết quả tích cực, góp phần nâng cao chất lượng giáo dục trẻ tại các trường MN. Tuy nhiên, trong thực tế thực hiện hoạt động này vẫn còn gặp không ít khó khăn; để hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường MN đem lại hiệu quả, các nhà trường cần có các biện pháp hữu hiệu, phù hợp

hơn thì sẽ góp phần quan trọng nâng cao được chất lượng giáo dục trẻ, thực hiện được mục tiêu, yêu cầu chương trình giáo dục MN tại các trường MN huyện Ba Vì, thành phố Hà Nội.

Vì vậy, nghiên cứu thực trạng quản lý hoạt động (QLHĐ) GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường MN huyện Ba Vì, thành phố Hà Nội là vấn đề cần thiết hiện nay.

2. Kết quả nghiên cứu

2.1. Khái quát về khảo sát

Mẫu khảo sát gồm 233 người, gồm 3 lãnh đạo Phòng GD-ĐT huyện Ba Vì; 30 cán bộ quản lý và 200 giáo viên của 10 trường MN huyện Ba Vì (Trường MN Khánh Thượng A; Trường MN Khánh Thượng B; Trường MN Minh Châu; Trường MN Ba Trại B; Trường MN Tây Đằng; Trường MN 1-6; Trường MN Chu Minh; Trường MN Tân Lĩnh B; Trường MN Đồng Thái; Trường MN Minh Quang B).

Phương pháp và hình thức khảo sát: Sử dụng bảng hỏi với thang đo Likert với 5 mức độ. Giá trị trung bình = $(\text{Max} - \text{Min})/N = (5 - 1)/5 = 0,8$, tương ứng với các khoảng điểm trung bình (ĐTB) như sau: $1,0 \leq \text{ĐTB} < 1,8$ (Kém); $1,8 \leq \text{ĐTB} < 2,6$ (Yếu); $2,6 \leq \text{ĐTB} < 3,4$ (Trung bình); $3,4 \leq \text{ĐTB} < 4,2$ (Khá); $4,2 \leq \text{ĐTB} \leq 5,0$ (Tốt). Xử lý số liệu phiếu trên phần mềm Excel. Ngoài ra, để hỗ trợ cho kết quả khảo sát định lượng, phương pháp phỏng vấn cũng được sử dụng đối với khách thể là CBQL, GV.

2.2. Kết quả khảo sát

2.2.1. Thực trạng xây dựng kế hoạch hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng

Bảng 2.1. Thực trạng xây dựng kế hoạch hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường MN

TT	Nội dung	Mức độ thực hiện					Tổng điểm	Điểm trung bình
		Tốt	Khá	TB	Yếu	Kém		
1	Tổ chức khảo sát tình hình thực tế hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng	45	106	44	12	26	831	3.57
2	Xác định mục tiêu GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng phù hợp với điều kiện của nhà trường.	103	104	25	1	0	1008	4.33
3	Xây dựng nội dung GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng	106	69	30	21	7	945	4.06
4	Lựa chọn các biện pháp GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng phù hợp	87	72	66	7	1	936	4.02
5	Xác định các lực lượng cụ thể phối hợp GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo để thực hiện kế hoạch	38	99	63	20	13	828	3.55
6	Xác định cụ thể các nguồn lực đảm bảo thực hiện GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng	55	85	76	10	7	870	3.73
Trung bình chung								3.88

Kết quả bảng 2.1 cho thấy: xây dựng kế hoạch hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường MN huyện Ba Vì, TP Hà Nội đạt mức khá với số điểm trung bình trung là 3,88. Nội dung được đánh giá thực hiện tốt nhất là: Xác định mục tiêu GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng phù hợp với điều kiện của nhà trường, với điểm trung bình là 4,33. Tiếp đến là nội dung: “Xây

dựng nội dung GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng” với điểm trung bình là 4,02.

Một số nội dung ít được quan tâm thực hiện hơn như “Tổ chức khảo sát tình hình thực tế hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng” và nội dung được đánh giá thực hiện thấp nhất trong xây dựng kế hoạch là “Xác định các lực lượng cụ thể phối hợp GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo để thực hiện kế hoạch”, một số nội dung chỉ đề cập đến vấn đề này ở đầu năm học, với hiệu quả phối hợp chưa cao, chủ yếu mang tính một chiều từ phía nhà trường, gia đình và cộng đồng hiếm khi tham gia vào các hoạt động xây dựng kế hoạch. Vì vậy, đây cũng là nội dung CBQL các trường MN quan tâm khắc phục hạn chế này nhằm đảm bảo xây dựng kế hoạch hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo đem lại hiệu quả.

2.2.2. Thực trạng tổ chức hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng

Kết quả khảo sát cho thấy: tổ chức hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường MN huyện Ba Vì, TP Hà Nội được đánh giá ở mức khá với điểm trung bình chung đạt 3,7. Trong đó nội dung được thực hiện tốt nhất là: “Quy định cơ chế phối hợp giữa các bộ phận, cá nhân trong trường thực hiện tổ chức hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng” với điểm trung bình chung đạt 4, 11. Hiệu trưởng các trường MN đều thực hiện thông tin rõ ràng cho gia đình trẻ mẫu giáo nắm được kế hoạch hoạt động và thường vào đầu năm học. Các trường cũng chú trọng đến việc có cơ chế hoạt động đối với ban phụ huynh của trường, có văn bản quy định rõ trách nhiệm, quyền hạn, cơ chế hoạt động của ban phụ huynh.

Nội dung: “Tổ chức bồi dưỡng các nội dung về dinh dưỡng, GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo phối hợp với gia đình và cộng đồng” đánh giá điểm thấp chỉ đạt 3,26 điểm. Tuy nhiên, tổ chức bồi dưỡng chuyên sâu cho cán bộ quản lý, giáo viên về dinh dưỡng, GDDD và sức khỏe cho trẻ có sự phối hợp với gia đình và cộng đồng để hoạt động phối hợp của nhà trường với gia đình trong GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo hiệu quả còn khá hạn chế”. Kết quả này cho thấy các trường cần phải tăng cường tổ chức hoạt động bồi dưỡng nhằm cung cấp, cập nhật thêm những kiến thức và kỹ năng cho giáo viên, giúp họ thực hiện tốt hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ.

2.2.3. Thực trạng chỉ đạo hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng

Kết quả khảo sát cho thấy: chỉ đạo hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường MN huyện Ba Vì, TP Hà Nội được đánh giá khá với điểm trung bình chung đạt 3,8. Nội dung “Chỉ đạo giáo viên các lớp cách thức tổ chức hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng” được đánh giá cao nhất với tổng điểm là 937, ĐTB là 4,02 đạt mức khá. Tiếp đến là “Chỉ đạo giáo viên các lớp xây dựng kế hoạch cụ thể tổ chức hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng” với tổng điểm là 936, ĐTB là 4,02. Tiếp đến là “Chỉ đạo và hướng dẫn cho giáo viên chủ nhiệm các lớp cách thức phối hợp với Ban đại diện phụ huynh của lớp và các lực lượng xã hội liên quan tổ chức các hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo” đạt 3.89.

Nội dung thực hiện đánh giá thực hiện ở mức thấp nhất là: “Chỉ đạo giáo viên đa dạng hóa các phương pháp, hình thức tổ chức hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ có sự phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các nhóm/lớp” với điểm trung bình là 3,52. Hiệu quả của GDDD và sức khỏe cho trẻ phụ thuộc khá nhiều vào các phương thức tổ chức hoạt động này của giáo viên. Vì vậy cán bộ quản lý các nhà trường cần tăng cường các biện pháp, chỉ đạo giáo viên tích cực đổi mới các phương thức tổ chức hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ, có sự phối hợp chặt chẽ với gia đình và cộng đồng để thực hiện tốt hơn hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo.

2.2.4. Thực trạng kiểm tra, đánh giá hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng

Kết quả khảo sát cho thấy: kiểm tra, đánh giá hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường MN huyện Ba Vì, TP Hà Nội được đánh giá ở mức khá với số điểm là 3,58. Trong đó nội dung được thực hiện tốt nhất là “Kiểm tra, đánh giá việc tổ chức hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng từng lớp” với điểm bình quân đạt 3,78. Tiếp đến là nội dung: “Kiểm tra, đánh giá hiệu quả các điều kiện, phương tiện hỗ trợ thực hiện hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ theo hướng phối hợp với gia đình” với điểm trung bình là 3,77. Để nâng cao chất lượng về kiểm tra, đánh giá hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng thì cần thực hiện tốt hơn các

hoạt động trên đồng thời công tác kiểm tra, đánh giá hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng cần phải được thực hiện một cách thường xuyên. Chỉ như vậy nhà trường mới làm tốt được hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo trong nhà trường mình.

Hai nội dung thực hiện có điểm thấp nhất là: “Kiểm tra, đánh giá việc xây dựng kế hoạch tổ chức hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng từng lớp” và “Kiểm tra, đánh giá rút kinh nghiệm và điều chỉnh hoạt động giáo GDDD và sức khỏe cho trẻ theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng” với điểm trung bình là 3,36. Do vậy các nhà trường cần tăng cường công tác kiểm tra, đánh giá và có những điều chỉnh để hoạt động giáo GDDD và sức khỏe cho trẻ theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng tại các trường MN thực sự có hiệu quả.

3. Kết luận

Qua khảo sát cán bộ quản lý, giáo viên tại 10 trường MN huyện Ba Vì, thành phố Hà Nội cho thấy quản lý QLHD GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng được thực hiện ở mức khá. Các nội dung quản lý: xây dựng kế hoạch, tổ chức, chỉ đạo, kiểm tra và đánh giá hoạt động GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo theo hướng phối hợp với gia đình và cộng đồng được các trường thực hiện khá tốt, với điểm trung bình từ 3,58 đến 3,88 và đã có góp phần không nhỏ trong việc nâng cao hiệu quả quản lý GDDD và sức khỏe cho trẻ mẫu giáo tại các trường mầm non. Thực trạng này là cơ sở thực tiễn quan trọng để các trường MN đề xuất một số biện pháp quản lý nhằm nâng cao chất lượng giáo dục trẻ, góp phần quan trọng vào việc thực hiện chương trình giáo dục MN tại các trường MN huyện Ba Vì, thành phố Hà Nội.

Tài liệu tham khảo

1. Ban Chấp hành Trung ương (2013), *Nghị quyết số 29-NQ/TW ngày 04/11/2013 về đổi mới căn bản, toàn diện giáo dục và đào tạo*.
2. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2020), *Thông tư số: 52/2020/TT-BGDĐT ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Bộ GD&ĐT về Điều lệ trường MN*. Hà Nội.
3. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2021), *Chương trình Giáo dục MN (Ban hành kèm theo Thông tư số Số: 01/VBHN-BGDĐT, ngày 13 tháng 4 năm 2021)*. Hà Nội.
4. Phạm Mai Chi, Võ Yến Khanh, Nguyễn Thị Hồng Thu (2012), *Các hoạt động GDDD – sức khỏe cho trẻ MN*, NXB. Giáo dục Việt Nam. Hà Nội.
5. Nguyễn Quốc Chí, Nguyễn Thị Mỹ Lộc (2015), *Đại cương khoa học quản lý*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.